

健康状態自己申告書

(該当する項目に○をつけて下さい)

健康状態等			
現在治療中の病気(具体的に)			
通院している病院の名称		通院回数・週 回	
投薬の有無・種類		有・無	薬の名称
介護認定の有無		自立/非該当/要支援(1・2)/要介護(1・2・3・4・5)	
日常生活の状況			
①歩行	1. 普通に歩ける	⑤入浴	1. 普通にできる
	2. 杖などを使う		2. 困難だが自分でできる
	3. 車椅子で動ける		3. 一部介助を要する
	4. 介助を要する		4. 全部介助を要する
②食事	1. 普通にできる	⑥家事(買物・掃除・洗濯)	1. 普通にできる
	2. 困難だが自分でできる		2. 困難だが自分でできる
	3. 一部介助を要する		3. 一部介助を要する
	4. 全部介護を要する		4. 全部介助を要する
③トイレ	1. 普通にできる	⑦生活の中でのヘルパー利用	1. 利用している
	2. 困難だが自分でできる		2. 利用していない
	3. 一部介助を要する	⑧日常生活の行動範囲	1. 普通
	4. 全部介助を要する		2. 家の近所
④着替え	1. 普通にできる	⑧日常生活の行動範囲	3. 家の中だけ
	2. 困難だが自分でできる		4. 自室寝床
	3. 一部介助を要する		5. 自動車を運転している
	4. 全部介助を要する		6. 電車、バス、等良く利用する
その他			
病歴			

私は、上記のとおり健康状態を申告いたします。 令和____年____月____日

シメイ

氏名：

生年月日：明治・大正・昭和・平成 年 月 日生(満 歳)

〒： -

現住所： 都・道・府・県/ 区・群/ 市・町・村

：